

# Лікування шоку / Рідинна ресусцитація

СТОРІНКА 3 з 5 - (3/5)

**ВАЖЛИВО** - У цьому посібнику з фармакології TCCC надається інформація про використання лікарських засобів виключно на основі Рекомендацій TCCC.

## АДРЕНАЛІНУ (епінефрин)

Катехоламін із симпатоміметичними властивостями

Використовується  
бойовими TCCC СМС -  
бойовий медик.

Для екстреного лікування анафілаксії або алергічних реакцій.

ДОЗУВАННЯ:	0.3 мг (3 мл розчину в розведенні 1:1000); повторне введення кожні 5-10 хв за необхідності.
ШЛЯХ(И) ВВЕДЕННЯ:	ВМ або підшкірно.
ПРОТИПОКАЗИ:	Немає
ПОТЕНЦІЙНІ ПОБІЧНІ ДІЇ:	Тривога, неспокій, тремор, слабкість, запаморочення, пітливість, серцебиття, блідість, нудота і блювота, голова біль, дезорієнтація і тахікардія.
ВЗАЄМОДІЯ З ІНШИМИ ЛІКАМИ:	Антигіпертензивні препарати знижують пресорний ефект адреналіну; у той самий час гормони щитоподібної залози, антигістамінні, а також деякі антиаритмічні засоби посилюють його аритмогенну дію.



**ПОЧАТОК ДІЇ / ТРИВАЛІСТЬ ДІЇ:** 15-30 с (ВМ < підшкірно)/від 20 с до 4 хв/5-10 хв.

### ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ В ТАКТИЧНИХ УМОВАХ:

Стандартні ручки EpiPen® забезпечують ВМ введення рекомендованої дози адреналіну (0,3 мг). За наявності геморагічного шоку в Постраждалих порушується перфузія тканин кінцівок, що знижує швидкість розподілу адреналіну. Для введення препарату необхідно використовувати великі групи м'язів, розташованих найближче до тулуба (у порядку переваги: м'язи стегна = М, дельтоподібний м'яз і сідничні м'язи).

**Ця інформація не повинна використовуватися для введення цих ліків будь-де, крім надання допомоги пораненим у бойових умовах (на полі бою або в бойових/тактичних умовах).**

Продовження на наступній сторінці...